

of them are correctly validated. The Constant-Murley score is the most widely used, but its metrological properties are questioned. The Standardised Functional Index of Shoulder (FI2S) has been constructed from the most pertinent of the existing scores; its maximal value is 100, exploring four items: pain (28/100), mobility (24/100), function (30/100) and strength (18/100).

This work aims at describing the FI2S, its way of constructed validation, reliability and responsiveness to change.

**Methods.**— FI2S was compared to Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand questionnaire (DASH), to Constant-Murley Score (CMS), and to Visual Analog Scale (VAS). Fifty-nine patients with 59 shoulder disorders, non-surgical (16 rotator cuff lesion, 8 frozen shoulder, 3 omarthrosis) or after surgery (9 acromioplasties, 18 repair of rotator cuff rupture, 5 arthroplasties) were included. **Results.**— Spearman's correlation coefficient with CMS was 0.93 ( $P < 0.0001$ ), with DASH  $-0.64282$  ( $P < 0.0001$ ). Inter-test reliability was 0.93 [0.90–0.96] and inter-rater reliability is 0.93 [0.88–0.96]. Responsiveness to change was excellent with an effect size (ES) at 1.5 which was large, and Standardised Response Mean (SRM) at 1.26.

**Conclusion.**— FI2S, an heterogeneous score assessing pain, mobility, strength and function, with an higher weight for pain and function than CMS, appears as a tool of assessment of shoulder disorders (except instability), easy to administer, simple and of good metrological value.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.075

## Posters

### Version française

P073–FR

#### Distorsions auditives en rééducation posturale

P.-Y. Libois<sup>a,\*</sup>, D. Zanchetta<sup>a</sup>, L. Berthou<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Grand hôpital de Charleroi, 3, Grand'Rue, 6000 Charleroi, Belgique

<sup>b</sup> IPKNE-HEPH, Montignies-sur-Sambre, Belgique

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Posture ; Distorsion auditive ; Rééducation

L'environnement sonore est peu exploité en rééducation posturale. Notre travail tente de clarifier l'impact d'une distorsion auditive sur les paramètres posturaux. Une stratégie de rééducation additionnelle, basée sur les résultats de ce travail est finalement proposée. Quarante sujets sains, âgés en moyenne de 23 ans (20 hommes et 20 femmes) sont soumis à des sons de 300 millisecondes, de 60 décibels et de fréquences aléatoires entre 15 000 et 20 000 hertz. Les sons sont diffusés alternativement d'une oreille à l'autre via un casque sans fil. Les paramètres posturaux sont enregistrés grâce à une plate-forme de force Satel<sup>®</sup> durant 51,2 secondes. Les modalités des enregistrements sont : sujet debout, avec ou sans stimuli auditifs, les yeux ouverts ou fermés, avec ou sans coussin (type Pad Plus Airex<sup>®</sup>) sous les pieds. Nous obtenons une dégradation des paramètres posturaux, yeux ouverts et yeux fermés lors de la stimulation auditive. Par contre, nous observons une amélioration significative des paramètres avec le coussin Airex<sup>®</sup> lors de la stimulation auditive. Enfin les hommes se sont montés dans les deux cas plus sensibles que les femmes aux distorsions sonores.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.076

P074–FR

#### Prescription de la kinésithérapie chez les patients lombalgiques chroniques marocains

I. Bendeddouche\*, S. Rostom, A. Boudali, H. Abid, O. Hilali, M. Mengat, D. Badri, N. Mawani, R. Bahiri, N. Hajjaj-Hassouni

Université Mohammed-V-Souissi, CHU Rabat-Salé, hôpital El-Ayachi, rue de la plage, 11000 Salé, Maroc

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Kinésithérapie ; Lombalgie chronique ; Fréquence

patients lombalgiques chroniques et identifier les principaux moyens kinésithérapiques utilisés.

**Patients et méthodes.**— Nous avons réalisé une enquête auprès de 100 patients lombalgiques chroniques vus en consultation externe. L'enquête s'est déroulée sur une période de 4 mois de mars à juin 2010. Les patients ont été invités à remplir un questionnaire pré-établi comportant les informations personnelles, les informations liées à la lombalgie et les conséquences de ces lombalgies en matière de prescription de kinésithérapie. Nous avons également déterminé les facteurs associés à cette prescription.

**Résultats.**— Cent patients lombalgiques chroniques ont été inclus. Le sexe féminin représentait 63 %. 94 % vivaient en milieu urbain. La durée médiane des lombalgies était de 48 mois (extrêmes : 3–276). Au total, 34,8 % des patients avaient déjà eu une prescription de kinésithérapie. Les techniques utilisées étaient les massages (100 %), le renforcement musculaire (85,7 %), la physiothérapie (62,1 %), l'assouplissement (14,3 %), le travail proprioceptif (7,1 %) et le travail aérobie (28,6 %). Le nombre moyen de séances prescrites était de  $16 \pm 11,25$ . La fréquence médiane des séances était de 2 séances par semaine. Un autoprogramme a été poursuivi à domicile dans 42,9 % des cas. Les prescripteurs étaient des rhumatologues (88 %), des orthopédistes (4 %) et d'autres spécialités dans 8 % des cas. La durée médiane des symptômes à la première prescription de kinésithérapie était de 6 mois (extrêmes : 3–36 mois). La prescription de kinésithérapie était associée avec l'indice de masse corporelle ( $p = 0,04$ ) et l'antécédent de chirurgie lombaire ( $p = 0,04$ ).

**Discussion.**— La prescription de kinésithérapie n'est pas encore systématique dans la lombalgie commune chronique. Seulement un tiers des patients avait déjà eu une prescription de kinésithérapie. Le massage reste une pratique essentielle et systématique chez les kinésithérapeutes marocains.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.077

P075–FR

#### Prescription de corset chez les patients lombalgiques chroniques marocains

I. Bendeddouche\*, S. Rostom, A. Boudali, S. Karkouri, F.-Z. Arfaoui, D. Badri, N. Mawani, M. Mengat, R. Bahiri, N. Hajjaj-Hassouni

Université Mohammed-V-Souissi, CHU Rabat-Salé, hôpital El-Ayachi, rue de la plage, 11000 Salé, Maroc

\*Auteur correspondant.

**Mots clés :** Corset ; Lombalgie chronique ; Fréquence

**Objectif.**— Établir la fréquence de prescription de corset chez des patients lombalgiques chroniques et déterminer les facteurs associés à cette prescription.

**Patients et méthodes.**— Nous avons réalisé une enquête auprès de 100 patients lombalgiques chroniques vus en consultation externe. L'enquête s'est déroulée sur une période de 4 mois (de mars à juin 2010). Les patients ont été invités à remplir un questionnaire pré-établi comportant les informations personnelles, les informations liées à la lombalgie et les conséquences de ces lombalgies en matière de prescription de corset. Nous avons également déterminé les facteurs associés à cette prescription.

**Résultats.**— Cent patients lombalgiques chroniques ont été inclus. L'âge moyen était de  $49,53 \pm 12$  ans. Au total, 56,8 % des patients (36 femmes, 18 hommes) avaient déjà eu une prescription de corset. La prescription de corset était associée avec l'âge ( $p = 0,029$ ), le nombre d'enfants ( $p = 0,01$ ) et l'absence d'une assurance sociale ( $p = 0,015$ ). Après une analyse multivariée, il persiste une corrélation entre la prescription de corset et la disponibilité d'une assurance sociale ( $OR = 0,299$ ;  $p = 0,01$ ). Le sexe, l'habitat urbain ou rural, les antécédents de lombalgies et la durée d'évolution des lombalgies n'étaient pas associés à cette prescription.

**Discussion.**— La prescription de corset est fréquente chez les patients lombalgiques chroniques marocains.

doi:10.1016/j.rehab.2011.07.078